

## → SIHAT

# 16 peratus kanak-kanak, remaja tidak normal

➔ Tanda emosi tidak stabil, kurang perhatian perlukan sesi kaunseling psikiatri



## Info

Laporan Kesihatan dan Morbiliti Kebangsaan 2017 (NHMS 2017) mengenai tahap kesihatan mental remaja.

- ➔ Satu daripada lima mengalami kemurungan
- ➔ Membabitkan 17.7 peratus perempuan, 18.9 peratus lelaki.

### Peratusan mengikut negeri

- ➔ Selangor mencatatkan peratusan paling tinggi dengan 22.6 peratus
- ➔ Sabah 21.9 peratus
- ➔ Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur - 21.3 peratus
- ➔ Pahang - 21 peratus
- ➔ Wilayah Persekutuan Labuan - 20.7 peratus.

### Peratusan penghidap mengikut kaum

- ➔ India - 33 peratus
- ➔ Bumiputera Sabah dan lain-lain kaum - 22.9 peratus
- ➔ Cina - 21 peratus
- ➔ Bumiputera Sarawak - 17 peratus
- ➔ Melayu - 16 peratus.

### Dua nisbah lima remaja mengalami rasa cemas

- ➔ Remaja perempuan 42.3 peratus
- ➔ Remaja lelaki 37.12 peratus

### Peratusan remaja berhadapan situasi cemas mengikut negeri

- ➔ Sabah 46.8 peratus
- ➔ Selangor 43.2 peratus
- ➔ Pahang 42.4 peratus
- ➔ Wilayah Persekutuan Putrajaya - 41.2 peratus
- ➔ Perak dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur - 40.4 peratus.

### Pecahan kaum peratusan remaja berhadapan situasi cemas

- ➔ India - 15 peratus
- ➔ Bumiputera Sabah - 13 peratus
- ➔ Lain-lain - 11 peratus
- ➔ Cina dan Bumiputera Sarawak - 10 peratus
- ➔ Melayu - sembilan peratus.

### Satu nisbah 10 remaja mengalami tekanan emosi

- ➔ Perempuan - 10.3 peratus
- ➔ Lelaki - 8.9 peratus

### Tekanan emosi remaja mengikut negeri

- ➔ Selangor - 12.5 peratus
- ➔ Sabah - 12.3 peratus
- ➔ Wilayah Persekutuan Labuan - 12.1 peratus
- ➔ Wilayah Persekutuan Putrajaya - 11.4 peratus
- ➔ Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur - 11 peratus.

### Tekanan emosi remaja mengikut kaum

- ➔ India dan Bumiputera Sabah - 47 peratus
- \* Lain-lain kaum - 44 peratus
- \* Bumiputera Sarawak - 40 peratus
- \* Melayu - 39 peratus.

Oleh Osman Lisut  
manlee@bh.com.my

**B**erhadapan tabiat anak yang suka melawan, enggan mematuhi peraturan mungkin dianggap oleh sebahagian besar ibu bapa sebagai satu senario biasa. Mereka beranggapan tingkah laku ini bukan satu yang luar biasa terutama dalam kalangan kanak-kanak seawal usia.

Malangnya, tanpa mereka sedari perlakuan sedemikian sebenarnya tidak normal. Pada situasi sedemikian, emosi anak yang sebenarnya berada dalam keadaan tidak stabil.

Tabiat anak sering mengamuk, sukar berhujah, menentang dan enggan mematuhi aturan dilihat sebagai tanda mereka mengalami gangguan emosi atau 'Opposition Defiant Disorder' (ODD).

Gangguan ini menyebabkan anak tadi bertindak mengganggu

dan menyalahkan orang lain atas kesalahan mereka sendiri.

Pakar Perunding Psikiatri (Remaja & Kanak-kanak), Jabatan Psikiatri, Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan Universiti Putra Malaysia, Prof Madya Dr Hamidin Awang, berkata sifat mudah marah (irritability) atau ODD itu mempunyai persamaan dengan 'Disruptive Mood Dysregulation Disorder' (DMDD).

Beliau berkata, kira-kira satu

hingga 16 peratus kanak-kanak dan remaja berusia enam hingga 18 tahun di dunia termasuk di negara ini mengalami emosi tidak stabil atau penyakit ODD.

Katanya, kelaziman kanak-kanak dan remaja mengidap DMDD sekitar 0.8 hingga 3.3 peratus, berbanding satu hingga 16 peratus yang mempunyai masalah berkaitan emosi ODD dan perlu dirawat bagi tujuan kenal pasti.

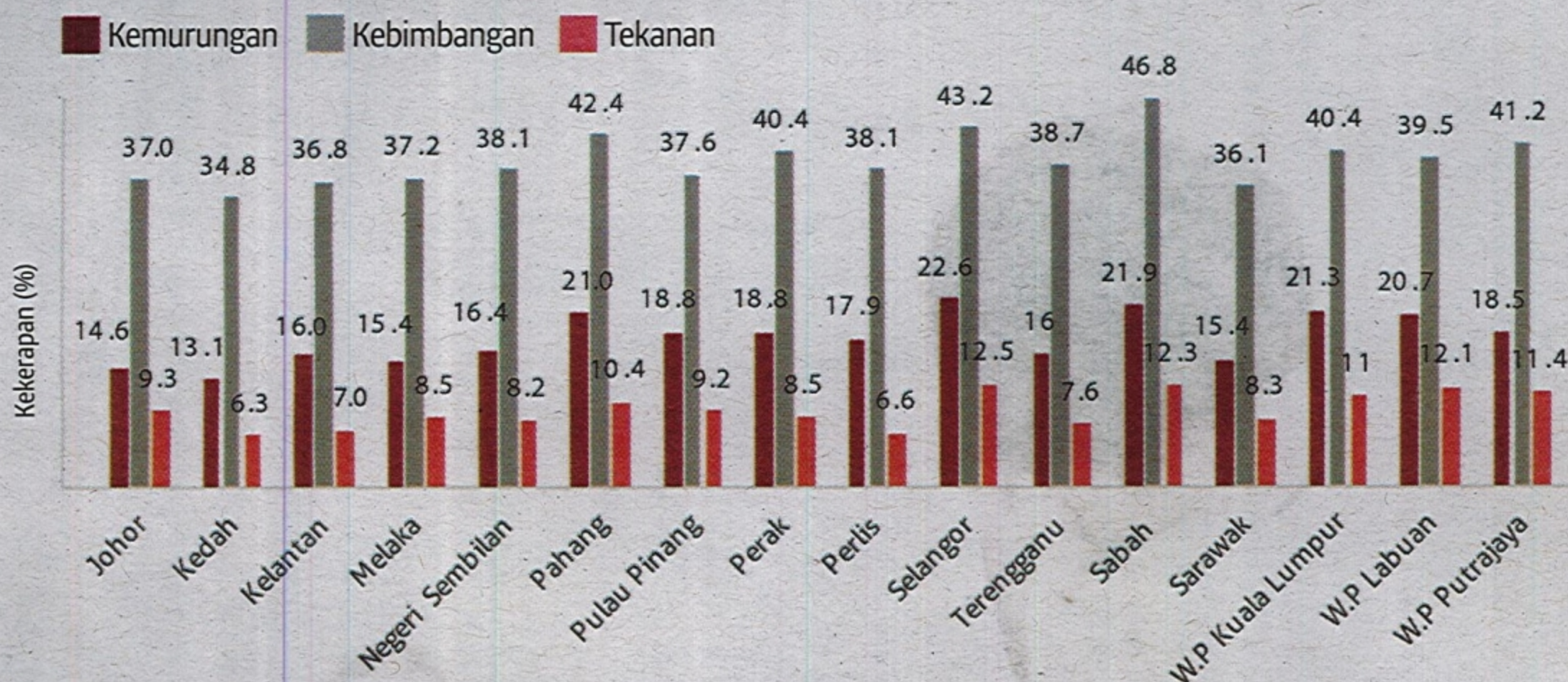
### Gesa ibu bapa bawa anak jalani rawatan

"Namun, sebahagian kecil daripada satu hingga 16 peratus itu mungkin mengalami DMDD kerana sebelum ini doktor beranggapan mereka tergolong dalam orang menghidap bipolar pada usia kanak-kanak atau remaja.

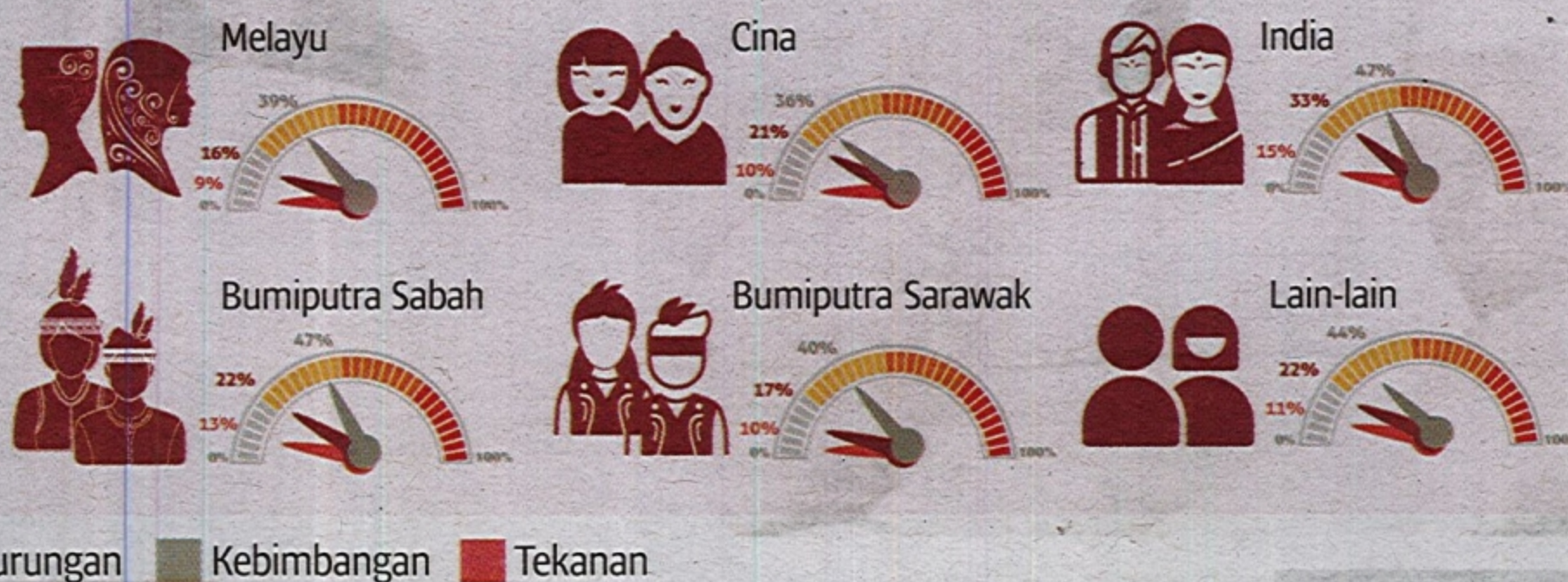
"Malah, satu kajian kadar kelaziman ODD di sekolah rendah di Malaysia turut mendapati kira-kira 13.28 peratus kes berkenaan



## Kekerapan kemurungan, kebimbangan dan tekanan remaja mengikut negeri



## Laporan NHMS 2017



Remaja yang didiagnosis DMDD, kebiasaannya mengalami baran pada setiap hari selama setahun dan tiga kali atau lebih dalam seminggu apabila kemuncak akan marah besar. Akhirnya perjalanannya akan mengalami kemurungan”

**Dr Hamidin Awang**  
Pakar Perunding Psikiatri  
(Remaja & Kanak-kanak),  
Jabatan Psikiatri, Fakulti  
Perubatan dan Sains  
Kesihatan Universiti  
Putra Malaysia

dilaporkan sendiri oleh ibu bapa,” katanya kepada BH.

Dr Hamidin berkata, penting bagi ibu bapa memahami simptom DMDD supaya segera dirawat kerana jika tidak, boleh menjadi kemurungan dan akhirnya pesakit nekad mengambil tindakan yang boleh membahayakan diri termasuk membunuh diri.

Beliau berkata, keadaan menjadi lebih teruk sekiranya gangguan itu bermula pada usia enam tahun hingga sukar dikawal apabila meningkat remaja.

DMDD katanya, hanya berlaku kepada kanak-kanak dan remaja, gangguan ini bukanlah disebabkan bipolar yang dihadapi kebanyakan orang dewasa. Kajian menunjukkan mereka tidak jadi bipolar seperti disangka tetapi unipolar atau kemurungan.

#### Baran setiap hari, kemuncak marah besar

“Remaja yang didiagnosis DMDD, kebiasaannya mengalami baran pada setiap hari selama setahun dan tiga kali atau lebih dalam seminggu apabila kemuncak akan marah besar. Akhirnya perja-

nannya akan mengalami kemurungan,” katanya.

Beliau berkata, mereka yang menghidap DMDD sebenarnya berperang dengan diri sendiri terutama apabila tiada pihak yang prihatin akan kehadirannya.

“Mereka ini sukar difahami dan kadang kala alasan yang remeh turut menjadi faktor. Seperti masalah keluarga dan kekangan peraturan di rumah menyebabkan individu tadi membertontak.

“Emosi mereka berubah-ubah dan sukar difahami. Sedih, hampa, putus asa dan cepat marah. Ada masanya kemarahan menunjukkan dia sedih serta merengus,” katanya.

Katanya, kesibukan dengan tugas harian mencari rezeki menyebabkan kanak-kanak atau remaja yang menghidap DMDD seolah-olah terlepas pandang oleh ibu bapa, menyebabkan mereka terpinggir.

“Justeru, program kekeluargaan penting bagi mengenal pasti permasalahan kanak-kanak dan remaja terbabit, serta membantu mencari penyelesaian. Ini terma-



**Emosi kanak-kanak dan remaja berubah-ubah dan sukar difahami.**

suk ahli keluarga terutama ibu bapa, masyarakat setempat (kejiranan), pihak sekolah, masjid dan pihak berkuasa.

“Jika masih gagal ditangani,

ibu bapa dinasihat merujuk kaunseling, pembabit semua pihak mampu mengubah kanak-kanak dan remaja mengharungi kehidupan yang lebih baik,” katanya.

